

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN GAYO LUES

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung adalah penyakit menular akut pada unggas yang disebabkan oleh virus influenza tipe A, terutama subtipe H5 dan H7. Virus ini bersifat zoonosis, artinya dapat menular dari hewan ke manusia melalui kontak langsung dengan unggas sakit atau lingkungan terkontaminasi. Penyebabnya Virus Influenza Tipe A (famili *Orthomyxoviridae*), yang terbagi menjadi *Low Pathogenic (LPAI - gejala ringan)* dan *Highly Pathogenic (HPAI - kematian tinggi)*. Penularannya Kontak dengan unggas liar, ayam, itik yang terinfeksi, atau kotoran/sekresi mereka dengan gejala Demam, batuk, sakit tenggorokan, nyeri otot, hingga infeksi parah seperti pneumonia dan Pencegahannya bisa dengan Menghindari kontak langsung dengan unggas sakit, menggunakan APD saat mengelola unggas, mencuci tangan, dan memasak daging/telur unggas hingga matang sempurna. Di Indonesia, kasus HPAI H5N1 telah ditemukan sejak 2003 dan sering dikaitkan dengan kematian tinggi pada populasi unggas.

Flu burung adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus influenza tipe A yang ditularkan oleh unggas ke manusia. Ada banyak jenis virus flu burung, tetapi hanya beberapa yang dapat menyebabkan infeksi pada manusia. Flu burung pernah mewabah di Asia, Afrika, Timur Tengah, serta beberapa bagian Eropa, dan menyebabkan kematian pada sebagian penderitanya. Gejala [jenis flu](#) ini bervariasi, dari tanpa gejala sama sekali, gejala ringan, hingga gejala yang parah dan bisa berakibat fatal, selain dapat menular ke manusia, virus penyebab flu burung juga diketahui dapat menyebar ke hewan lainnya, seperti sapi. Hewan ternak lain juga dapat menyebarkan virus ini ke manusia. Oleh karena itu, meski kasusnya sudah berkurang, langkah antisipasi untuk mencegah penyakit ini perlu selalu dipertahankan. Flu burung disebabkan oleh infeksi virus [influenza](#) tipe A yang berasal dari burung. Sebagian besar jenis virus flu burung hanya dapat menyerang dan menular pada unggas, baik unggas liar maupun unggas peternakan, seperti ayam, bebek, angsa, dan burung namun, ada beberapa jenis virus flu burung, seperti virus H5N1, yang bisa menginfeksi manusia dan hewan lainnya.

Unggas atau hewan yang terinfeksi flu burung akan mengeluarkan virus melalui air liur, lendir, dan kotorannya. Seseorang dapat tertular virus ini ketika tidak sengaja menelan atau menghirup percikan cairan tubuh atau kotoran unggas yang terinfeksi.

Penularan juga bisa terjadi bila seseorang menyentuh mata, hidung, atau mulutnya dengan tangan yang sudah terkontaminasi virus dari cairan tubuh atau kotoran unggas. Meskipun jarang terjadi, flu burung juga bisa menular antarmanusia.

Risiko terinfeksi virus flu burung akan lebih tinggi pada orang yang memiliki kondisi berikut ini:

- Bekerja sebagai peternak atau penjagal unggas
- Tinggal di dekat peternakan unggas atau pasar unggas hidup
- Bekerja sebagai tenaga kesehatan yang merawat penderita flu burung
- Pergi ke daerah atau tempat terjadinya wabah flu burung

Gejala flu burung umumnya baru muncul 2–5 hari setelah terpapar virus ini. Gejala yang timbul pada tiap penderita juga dapat berbeda-beda, mulai dari yang ringan hingga parah. Secara umum,

penderita flu burung akan mengalami gejala berupa, Demam, batuk, sakit tenggorokan,, Hidung berair atau tersumbat, sakit kepala, nyeri otot. Pada beberapa kasus, gejala lain yang juga dapat timbul antara lain, Muntah, sakit perut, diare, gusi berdarah dan mimisan. Pada kasus infeksi berat, flu burung bahkan bisa menyebabkan infeksi paru-paru, gagal napas atau *acute respiratory distress syndrome* (ARDS), kejang, dan gangguan saraf. Pengobatan untuk menangani flu burung bisa berbeda-beda, tergantung pada gejala yang dialami. Pasien yang telah terdiagnosis flu burung akan dirawat di ruang isolasi di rumah sakit untuk mencegah penularan pada pasien lain.

Sementara kasus Avian Influenza di Kabupaten Gayo Lues sampai saat ini blm ada kasus.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Avian influenza
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Gayo Lues.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Meminimalkan dampak wabah terhadap kesehatan masyarakat, ekonomi, dan sosial, dan meminimalisir penularan Avian Influenza, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Avian influenza terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Gayo Lues, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Gayo Lues Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Avian influenza terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	0.55
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	36.41
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Gayo Lues Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Avian influenza terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	33.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	75.76
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	30.56
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	6.00%	66.67
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	6.00%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	6.00%	50.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Gayo Lues Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, Biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB (termasuk Avian Influenza), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan spesimen, transportasi pengiriman spesimen dan lainnya berjumlah Rp. 150.000.000 (Seratus Lima Puluh Juta Rupiah).

2. Subkategori IV. Promosi, alasan karena fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini memiliki media promosi Avian Influenza 0%

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Avian influenza didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka di dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang Untuk karakteristik resiko Kabupaten Gayo Lues dapat di lihat pada tabel 4

Provinsi	Aceh
Kota	Gayo Lues
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	14.35
Threat	0.00
Capacity	35.03
RISIKO	35.36
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Gayo Lues Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Gayo Lues untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.35 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 35.03 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 35.36 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan Anggaran untuk menanggulangi jika KLB, (termasuk Avian Influenza) baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan spesimen, transportasi pengiriman spesimen, dan lainnya	Kabid P2P	Oktober 2026	Usulan Anggaran 2027

2	Promosi	Menganggarkan Media KIE Melakukan koordinasi dengan fayankes agar memfublikasikan terkait Virus Avian Influenza ke masyarakat	Kabid P2P dan Kabid Promkes Penjab surveilans	Sept 2026	Usulan Anggaran 2027
---	---------	---	---	-----------	----------------------------

Blangkejeren, 09 Mei 2026
 Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gayo Lues



BIR ALI, SKM
 Pembina TK I
 NIP. 19781004 200604 1 006

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	I. Karakteristik Penduduk	Masih ada masyarakat yg belum menerapkan cuci tangan pakai sabun	Kurang genjarnya penyuluhan kepada masyarakat tentang CTPS	Terbatasnya Anggaran cetak KIE		
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota					
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko					

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machin e
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Masih adanya Petugas Surveilans RS yg blm meng irim laporan SKDR		Tdk ada anggaran utk pelatihan petugas SKDR	Terbatasnya anggaran	
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Blm ada laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas				
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum ada petugas yg dilatih untuk mengambil spesimen Avian Influenza		Tdk ada anggaran utk pelatihan petugas Lab	Terbatasnya anggaran	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Masih ada masyarakat yg belum menerapkan cuci tangan pakai sabun
2	Terbatasnya media KIE tentang PHBS
3	Terbatasnya anggaran media cetak KIE
4	Masih ada fasyankes yg belum mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait Avian Influenza
5	Masih ada petugas laboratorium yg belum mendapatkan pelatihan terkait penanganan/pengambilan spesimen Avian Influenza
6	Terbatasnya anggaran terkait pelatihan

5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan Anggaran untuk menanggulangi jika KLB (termasuk Avian Influenza), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan spesimen, transportasi pengiriman spesimen, dan lainnya	Kabid p2p	Oktober 2026	Usulan Anggaran 2027
2	Promosi	Menganggarkan Media KIE Melakukan Koordinasi dgn Fayankes agar memfublikasikan terkait covid-19 ke masyarakat	Kabid P2P dan Kabid Promkes Penjab surveilans	Sept 2026	Usulan Anggaran 2027

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Yonvi Gunawan	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Marlina, S.kep	Sub koordinator seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Laila Hasanah, S.Kep	Pelaksana Program Surveilans	Dinas Kesehatan